PROJET

D'ORGANISATION MÉDICALE,

PAR LE C^N. DUCHANOY,

Médecin de la ci-devant Faculté, membre de la Société de médecine, associé de l'ancienne Académie des sciences de Dijon, et l'un des administrateurs des Hôpitaux et Hospices civils de Paris.

EN général, on ne considere les hôpitaux que comme des asyles ouverts à l'humanité souffrante, sans y attacher d'idées précises sur l'utilité majeure dont ils peuvent être pour l'enseignement de l'art de guérir. Si un long exercice de cet art m'y a fait acquérir quelques connoissances, je dois, autant qu'il est en moi, les consacrer à son perfectionne-

ment et au bien-être des malades ; et tel est l'intérêt de mon projet, qu'il porte également sur ces deux bases.

On sent bien en effet que proposer d'établir des écoles cliniques dans les hôpitaux, comme je vais le faire, c'est tout à la fois vouloir favoriser les progrès de la médecine, et opérer une amélioration dans le traitement des malades ; ces deux objets sont intimement liés l'un à l'autre, et c'est sous ce double rapport que depuis long-temps ils ont fixé mon attention.

La médecine pratique doit être enseignée au bord du lit des malades, et les hôpitaux seuls en donnent la possibilité. Cette proposition est si vraie, qu'il seroit superflu de s'arrêter à la prouver, si tout le monde en étoit convaincu comme les médecins.

Mais, pour la rendre encore plus évidente, je vais entrer dans quelques dé-

tails qui ne laisseront aucun doute à personne.

Deux parties bien distinctes composent la médecine : la *science*, qui comprend toutes les connoissances théoriques ; et l'*art*, qui est la théorie mise en pratique.

La théorie est enseignée avec succès dans les nouvelles écoles, où des professeurs distingués par leurs lumieres et leurs talents donnent à cette partie de l'instruction publique l'éclat et la plénitude dont elle est susceptible.

Mais la pratique manque aux éleves qui sortent de ces écoles, quelque instruits qu'ils soient d'ailleurs ; et cependant, sans cette pratique, il est impossible d'être jamais bon médecin. Il a fallu des siécles pour dégager cette vérité des nuages qui l'enveloppoient ; mais enfin elle est aujourd'hui généralement reconnue ; et la médecine, comme les autres sciences physiques, ne marche plus qu'appuyée sur l'observation.

Cette heureuse impulsion ne peut être efficacement secondée que par les écoles cliniques ; et le gouvernement l'a si bien senti, qu'il en a établi une dont on ne sauroit parler qu'avec éloge. Mais, outre que les éleves n'y font pas par eux-mêmes tout ce qu'ils feroient dans celles qui sont le sujet de cet écrit, une école unique ne peut pas à beaucoup près suffire à tous ceux qui voudroient en profiter. Dès lors il n'y a, pour la plupart des éleves, d'autre ressource que de suivre la visite des hôpitaux, comme ils l'ont toujours fait, ou de s'exercer seuls en voyant les malades qui osent se confier à leurs soins.

Mais les médecins savent ce que vaut le premier de ces moyens, et quel est le fruit qu'on en retire. Qu'on se figure une foule d'éleves empressés autour d'un médecin, qui allant de lit en lit, examine, questionne les malades, et ordonne sans rendre aucun compte de la maladie ni

des raisons qui le déterminent. Si les éleves sont un peu nombreux, la plus grande partie n'entend rien de ce qu'il dit, et ne voit seulement pas les malades. Et voilà ce qu'on appelle *se former à la pratique* dans les hôpitaux ! C'est à-peu-près comme si un jeune homme étudioit l'histoire naturelle au milieu d'un amas d'échantillons de diverses substances, entassés sans ordre, et dont le débrouillement devroit se faire et la connoissance s'acquérir par lui seul et sans le secours d'aucun maître. On conçoit aisément tous les obstacles qu'il auroit à vaincre; on conçoit même qu'il pourroit s'épuiser en efforts inutiles, et ne recueillir de ce pénible et vain travail que le dégoût de l'étude et le regret d'avoir si mal employé son temps.

Le second moyen est long, difficile et dangereux; et ce qui étonne, c'est qu'on l'ait permis si long-temps, ou qu'on n'ait pas cherché à remédier à un abus aussi

desirable, que faire des hôpitaux autant d'écoles cliniques ou pratique. Et qu'on ne croie pas que ce précieux établissement puisse causer de grands embarras, de grandes dépenses. Tout est comme préparé d'avance : les lieux et les sujets existent, rien n'est à créer, et il ne s'agit que d'organiser. Les salles où sont actuellement les malades formeroient, sans rien déplacer, les salles cliniques, en y désignant quelques lits pour les maladies destinées à l'instruction des éleves; et les médecins des hôpitaux seroient les professeurs de ces écoles. Tous, par leurs talents et leur zele, sont dignes de ce titre honorable ; et tous aussi l'accepteroient avec empressement, puisqu'il leur donneroit le moyen d'être doublement utiles.

De l'adoption de ce plan, il résulteroit des avantages inappréciables.

La médecine pratique enseignée en différentes écoles à la fois, ne seroit plus pour ceux qui commencent à l'exercer

une science incertaine et dans laquelle ils n'avancent qu'en tâtonnant ; et les jeunes médecins qui sortiroient de ces écoles ne seroient plus réduits à la cruelle alternative, ou d'exposer la société entiere aux dangereux essais de leur inexpérience, ou d'attendre presque la vieillesse pour être comptés parmi les praticiens.

La chirurgie même, dont je n'ai rien dit jusqu'à présent, mais qui néanmoins fait partie de mon projet, trouveroit, dans ses rapports avec les cliniques, de nouveaux moyens de se perfectionner encore. D'ailleurs, comme elle auroit des écoles pratique dans les maisons où se font les grandes opérations chirurgicales, nul doute qu'il ne s'y formât beaucoup de sujets très distingués ; et je voudrois que ceux qui en sortiroient fussent mis à la tête des maisons moins considérables, pour y prendre une plus grande habitude des malades et achever

de s'affermir dans l'art. Mais il faudroit qu'ils n'y restassent qu'un temps limité, afin de laisser à d'autres la possibilité de jouir successivement du même avantage. Cette vue, que je ne fais qu'indiquer ici, sera plus complètement développée dans un moment (1). Au surplus, il est inutile de prévenir qu'elle n'a point pour objet de déplacer les titulaires actuels, et qu'elle ne se réaliseroit qu'en cas de vacance.

Les malades des hôpitaux gagneroient aussi à l'établissement que je propose ; car, quoiqu'on ne puisse que se louer des médecins qui leur donnent des soins, on doit cependant croire que dans le nouvel ordre de choses, leur surveillance seroit encore plus active, s'il est possible, par l'obligation où ils seroient, comme professeurs, d'expliquer aux éleves la nature des maladies, d'en tracer le traitement et d'en tirer le prognostic.

(1) Voyez article 22.

J'ajoute qu'indépendamment des secours qui tiennent immédiatement à la médecine et à la chirurgie, les officiers de santé formant une sorte de jury perpétuel, forceroient l'ordre, l'exactitude, la bonté des aliments, etc.

Enfin les entrées et les sorties seroient mieux réglées qu'elles n'ont pu l'être jusqu'aujourd'hui, puisque les unes seroient contrôlées par les professeurs, qui feroient toujours la premiere visite des nouveaux reçus, et que les autres seroient une conséquence inévitable de l'état de chaque malade, que pour ainsi dire on proclameroit tous les jours ; ce qui donneroit des économies, c'est-à-dire des moyens de secourir un plus grand nombre de malheureux.

Pour donner à mes idées plus de précision et de clarté, je vais les classer par articles, à-peu-près sous la forme d'arrêté.

DE LA MÉDECINE.

ARTICLE PREMIER.

Il sera établi une école clinique dans tout hôpital qui en sera susceptible, et chaque école sera composée d'autant de cliniques qu'il y aura de médecins attachés à l'hôpital.

II.

A la tête d'une des salles de son département, le professeur de clinique désignera huit ou dix lits, dans lesquels il fera placer des malades à son choix, pour servir de sujets à ses leçons.

III.

Chaque hôpital ayant une ou plusieurs cliniques, aura un amphithéâtre où se feront les ouvertures des cadavres, pour le complément des leçons de pratique et pour les recherches anatomico-pathologiques.

IV.

Il y aura, de plus, une salle ou des salles propres à tenir des conférences après la visite des malades.

V.

Chaque clinique aura un professeur, un adjoint, deux aides internes, l'un pour le professeur, l'autre pour l'adjoint, et le nombre d'externes qui sera jugé nécessaire.

VI.

Les médecins actuels des hôpitaux seront les premiers professeurs de clinique; et à l'avenir, lorsqu'il vaquera une de ces places, qui seront toujours unies à celles de médecins des hôpitaux, il y sera pourvu par un jury, formé des professeurs de toutes les cliniques, et de trois professeurs de l'école spéciale de médecine.

Ce jury, présidé par le doyen d'âge,

désignera deux sujets ; et sur la présentation qui en sera faite à l'autorité compétente, elle en nommera un.

VII.

Elle nommera pareillement un adjoint à chaque professeur sur la présentation qu'il lui fera de deux jeunes médecins ayant leur diplôme.

VIII.

Afin de donner à un plus grand nombre le moyen de se former dans la pratique, les adjoints ne seront nommés que pour un an. Néanmoins, sur la demande des professeurs, ils pourront être continués pour une seconde année seulement.

IX.

Les aides internes seront reçus au concours, ainsi et de la maniere qui sera déterminée par un réglement particulier, et resteront deux ans en fonc-

tions. Quant aux externes, chaque professeur les nommera, en tel nombre qu'il croira convenable.

X.

Tous les jours l'adjoint fera, sous la surveillance du professeur et avant la leçon de clinique, la visite de la salle où des salles communes; mais le professeur ne pourra se dispenser de voir lui-même les malades nouveaux venus, de faire noter leur maladie, et d'en tracer le traitement.

X I.

L'adjoint accompagnera toujours le professeur; il sera présent à toutes les leçons et conférences, ainsi qu'aux ouvertures de cadavres, et il veillera à ce que les aides tiennent les cahiers en bon ordre et remplissent exactement leurs autres devoirs.

X I I.

Les aides internes accompagneront le

professeur et son adjoint dans les visites qu'ils feront, soit dans la salle ou les salles communes, soit dans la clinique. Celui du professeur tiendra le cahier de la clinique, et celui de l'adjoint tiendra le cahier des malades hors la clinique. Le journal de la clinique contiendra, outre la partie de la leçon près le lit des malades, les observations et les réflexions qu'on aura faites dans la salle des conférences ; et les aides surveilleront aussi la distribution et l'administration des aliments et des médicaments.

XIII.

Les visites, qui commenceront à une heure fixe, laquelle sera indiquée par les professeurs, seront pareillement suivies avec assiduité par les aides externes, qui tiendront le cahier de la prescription journaliere des médicaments et des aliments seulement, qui présideront à leur distribution, et qui aideront et rempla-

ceront temporairement les internes toutes les fois qu'ils en seront requis.

XIV.

Lorsque les visites de la salle ou des salles communes seront finies, le professeur, accompagné de l'adjoint et des aides, fera celle des malades dont il aura ordonné le placement ainsi qu'il est dit à l'article II. Alors commencera l'enseignement de la clinique, divisé en deux parties : l'une, au bord du lit des malades; l'autre, dans la salle des conférences. Tout ce qui peut être démontré par le professeur et observé par les éleves, près des malades, fera le sujet de la premiere partie; la seconde partie, qui ne sera que le complément de la premiere, aura lieu dans la salle des conférences; le professeur y donnera les explications qu'il n'aura pu donner auprès des malades, et résoudra les questions qui lui seront proposées sur les objets de la leçon.

X V.

Avant de quitter la salle des conférences, le professeur et l'adjoint examineront si le cahier des visites est en regle, et ils le signeront.

X V I.

La visite, la leçon et la conférence finies, s'il est mort quelque malade de la clinique, le professeur, l'adjoint, les aides et les éleves se rendront à l'amphithéâtre pour en faire l'ouverture, qui sera toujours indispensable; et les détails de cette opération seront soigneusement recueillis dans le cahier des leçons, à la suite de l'histoire de la maladie et du traitement.

X V I I.

Les professeurs auront le droit de police sur tout ce qui concerne l'enseignement et le service médical. Ils pourront suspendre les aides et même proposer leur destitution.

DE LA CHIRURGIE.

XVIII.

Dans chaque maison où il sera établi une école-pratique de chirurgie (1), il y aura un chef, un sous-chef, un ou plusieurs adjoints et des aides; ce qui sera déterminé par des réglements particuliers, à mesure qu'on établira lesdites écoles.

XIX.

Les chirurgiens en chef actuels en seront les premiers professeurs; et à l'avenir, en cas de vacance, la nomination en sera faite dans la forme prescrite par l'article VI, en ajoutant aux membres du jury les chirurgiens en chef des autres écoles.

XX.

L'article précédent sera commun aux

(1) Je me sers ici du mot *école pratique*, pour ne pas confondre les deux parties d'enseignement.

sous-chefs ; mais ils ne pourront rester en place que pendant six ans, à compter du jour de l'ouverture desdites écoles pour les sous-chefs actuels, et de celui de la nomination pour leurs successeurs.

XXI.

A l'égard des adjoints, les articles VII et VIII régleront la forme et les conditions de leur nomination sur la présentation des chefs, ainsi que la durée de leurs fonctions.

XXII.

Lorsqu'elles seront finies, s'il vaque des places de chirurgiens en chef dans les maisons qui n'auront point d'école-pratique de chirurgie, lesdits adjoints y seront nommés pour un an, sur la présentation de deux sujets par les chefs-professeurs; et ils seront sous la surveillance du chef et du sous-chef de la maison où ils auront été adjoints (1).

(1) Les motifs de cet art. sont exprimés ci-dessus pag. 9 et 10

XXIII.

Quant aux aides internes et externes, leur nomination sera faite comme il est dit par l'article IX.

XXIV.

Autant qu'il sera possible, avant de faire une opération majeure, les motifs en seront exposés et discutés dans la salle des conférences, par le chef, le sous-chef et les adjoints, en présence des éleves. Mais toujours après ladite opération, il y aura conférence pour entendre les observations auxquelles elle pourra donner lieu, et poser le prognostic motivé.

XXV.

L'anatomie pathologique, les opérations, les accouchements, les bandages, enfin toutes les leçons de pratique seront faites par le chef et le sous-chef; et les éleves en répéteront les manœuvres et les procédés sous les yeux des adjoints, qui les dirigeront.

XXVI.

Les adjoints auront chacun leur district, et ils alterneront de six mois en six mois, excepté les cas où le chef y trouveroit quelque inconvénient.

XXVII.

Le chef aura le droit de police énoncé à l'article XVII.

Voilà le plan que j'ai conçu pour l'organisation médicale des hôpitaux. D'autres pourront en présenter un meilleur, et je le souhaite sincèrement. Mais il me semble difficile d'employer un moyen plus heureux et plus puissant que celui des écoles cliniques, qui en même temps seroient, pour ceux qui se destinent à l'art de guérir, une source d'instruction telle qu'il n'en exista jamais.

On m'objecte qu'augmentant le travail des médecins et chirurgiens, il faudroit augmenter aussi leur traitement, et que

la pénurie des finances des hôpitaux ne le permet pas.

Certes ! ceux qui font cette objection connoissent mal le désintéressement des officiers de santé attachés à ces maisons: ils ignorent sans doute que, pendant la révolution, tous ont rempli avec zele leurs pénibles et honorables fonctions, sans presqu'aucun émolument. Et puis, ne doit-on pas supposer que le gouvernement, en considération des grands services que les cliniques rendroient à l'enseignement public, leur accorderoit quelqu'indemnité, indépendamment de ce qu'ils recevroient de l'administration des hospices ?

J'avoue cependant qu'à l'instant où ils deviendroient professeurs, et sans attendre ce que feroit le gouvernement, il seroit de toute justice d'améliorer leur sort ; et on le pourroit, sans ajouter aux dépenses des hôpitaux. Prenons pour exemple l'Hôtel-Dieu et la Charité.

Il y a, dans l'état actuel, onze médecins à l'Hôtel-Dieu, à 1,200 francs chacun; ce qui fait. . . . . 13,200 f.

Un expectant.	400
Un chirurgien en chef. . . .	2,333
Un sous-chef, ...	600
Un éleve interne.	400
28 autres éleves à 200 fr. . .	5,600
Nourriture du sous-chef et des 29 éleves, à 21 sous par jour, environ 400 fr. chacun.	12,000
Bois et chandelle, à-peu-près.	1,500
TOTAL.	36,033 f.

Sans doute la dépense seroit bien plus forte, si en établissant les cliniques, on faisoit aux adjoints et à tous les aides un traitement de 600 francs.

Mais d'abord, les adjoints ne sont pas absolument nécessaires, et c'est principalement pour leur instruction qu'ils entrent dans le cadre. Dès lors nulle rétri-

bution à leur accorder ; ils n'en demanderoient même pas, et l'épreuve en est déja faite. Que seroit-ce donc quand il s'agiroit des cliniques, qui leur présenteroient bien plus de moyens de se perfectionner ?

Ensuite, pourquoi même paieroit-on les aides en médecine ? ne seroit-ce pas déja pour eux un assez grand avantage de prendre, sous des maîtres habiles, des leçons qui ne leur coûteroient rien? et par quelle raison faudroit-il encore y joindre de l'argent? Le temps n'est pas loin peut-être où l'on regrettera qu'on ne puisse en offrir pour avoir ces places. Mais du moins j'ai la conviction que, dès à présent, il se présenteroit assez de sujets pour les remplir sans nulle rétribution. Il n'en est pas de même des aides en chirurgie. Ceux-ci, pour le besoin des malades, doivent loger et rester à la maison ; tandis que les autres peuvent s'en aller aussitôt ou presqu'aussitôt

que les médecins, et n'y revenir qu'avec eux.

Ainsi j'établirois la dépense de la maniere suivante :

Dix médecins professeurs, à 2,000 francs	20,000 f.
Un médecin pour les consultations à l'extérieur	2,000
Onze adjoints	rien.
20 aides en médecine,	rien.
Un chirurgien en chef	3,000
Un sous-chef	1,500
Quatre adjoints	rien.
20 aides en chirurgie, qui coûteroient pour leur nourriture, feu et lumiere, et 100 fr. pour se fournir d'instruments, environ 550 fr. chacun	11,000
TOTAL	37,500 f.
La dépense actuelle étant de	36,033
Il n'en coûteroit de plus que	1,467 f.

En organisant la Charité sur les mêmes bases, voici ce qui en résulteroit.

Maintenant cet hôpital coûte :	
Pour deux médecins.....	3,200 f.
Pour un chirurgien en chef..	1,200
Pour un sous-chef.....	800
Pour 6 éleves internes, à 200 f. nourris, chauffés et éclairés...	3,900
Pour 8 autres éleves, aussi nourris, chauffés et éclairés, mais sans appointements.....	3,600
DÉPENSE ACTUELLE.....	12,700 f.

Dans la nouvelle organisation, il y auroit deux médecins professeurs.....	4,000	
Deux adjoints } rien.		
Quatre aides }		
1 chirurgien en chef	2,400	12,000
Un sous-chef.....	1,200	
Deux adjoints..	rien.	
Huit aides.....	4,400	
ÉCONOMIE.....		700 f.

L'application de mon plan à deux hôpitaux si importants, accroîtroit donc les dépenses de l'Hôtel-Dieu d'une modique somme de 1,467 francs par an, et diminueroit de 700 francs celles de la Charité; ce qui réduiroit l'augmentation à 767 francs.

Et qu'on ne dise pas que je n'arrive à ce résultat qu'au détriment des aides en médecine; parcequ'encore une fois, il est contre la nature des choses de payer les hommes pour les instruire. La révolution seule a introduit cet abus, et il est temps de le faire cesser. Je penserois ainsi, quand même les besoins des hôpitaux seroient moins grands; et, si on le pouvoit, il vaudroit mieux porter le traitement des médecins à 2,400 francs, que de donner seulement 200 francs à chacun de leurs aides.

Au reste, si ce projet étoit adopté, il seroit sage de ne l'exécuter d'abord

qu'à l'Hôtel-Dieu et à la Charité, et d'attendre que ces deux maisons fussent définitivement réglées, avant de se décider sur les autres. On tireroit de ce grand essai, outre les lumieres de l'expérience, des moyens de complèter l'ouvrage d'une maniere plus sûre et plus satisfaisante.